

Ficha de Inscrição e Termo de Responsabilidade Passeio de Bike

Nome: _____ RG: _____
Nome do Responsável Legal: _____ RG: _____
Celular: _____
Fone Res.: _____
Fone Com.: _____
Nascimento: _____
E-mail: _____

É Diabético ☐ Sim ☐ Não É Alérgico? ☐ Sim ☐ Não A Quê? _____
Possui Algum Convênio Médico? _____ Qual? _____
É hipertenso? ☐ Sim ☐ Não
Telefone para contato em caso de emergência: _____

Por este documento e em consideração à minha admissão como participante dos passeios de bicicleta realizados pelo Club Athletico Paulistano eu, acima identificado e abaixo assinado, entendo e concordo que:

- Minha participação nos passeios do Club Athletico Paulistano dá-se por minha livre e espontânea vontade nesta data, na qualidade de participante; e como participante, comprometo-me a respeitar a legislação vigente, seja ela municipal, estadual ou federal, assumindo toda e qualquer consequência de meus atos no período de duração do evento; e
- Comprometo-me a seguir atentamente as orientações dos organizadores e dos guias, visando assim a minha segurança durante todo o evento.
- Comprometo-me a, quando eu observar qualquer perigo durante a minha participação no evento, informar o guia mais próximo, o mais rápido possível;
- Eu atesto que estou apto a participar deste evento, sou maior de idade, responsável por meus atos;
- Eu atesto que, no caso de eu ser menor de idade, estou ciente de que deverei estar acompanhado pelo meu responsável legal durante todo o período de realização do evento;
- Tenho conhecimento e aceito que, aos organizadores, cabe o direito de adiar, cancelar ou modificar o evento, por questões que envolvam a segurança dos participantes e da equipe de trabalho.
- Reconheço que as atividades dos organizadores se restringem a contribuir para que o passeio se realize com sucesso, o qual depende também dos participantes do evento.
- USO DA IMAGEM: Os integrantes aceitam serem divulgados através de fotos, filmes e entrevistas em veiculações em rádios, revistas, televisão e demais mídias para fins informativos, promocionais ou publicitários pertinentes ao Club Athletico Paulistano, sem acarretar ônus ao organizador, patrocinadores ou aos próprios meios de veiculação.
- Eu, meus herdeiros, representantes legais e parentes próximos, isento e desobrigo o Club Athletico Paulistano, seus funcionários sob qualquer vínculo, autoridades, entidades patrocinadoras, anunciantes, voluntários e se aplicável, com respeito a qualquer dano que eu possa vir a sofrer.
- Atesto que estou ciente da necessidade e obrigatoriedade do uso de equipamentos de segurança individual, tais como capacete, óculos de proteção e luva, bem como da importância da qualidade, revisão e manutenção dos equipamentos utilizados pelo ciclista, principalmente, pela manutenção da bicicleta que utilizarei.
- Atesto que estrou ciente dos riscos gerais de atividades na natureza, tais como: picadas de insetos e/ou de animais peçonhentos, mudanças climáticas entre outros.
- Atesto que possuo boa saúde e que devo informar previamente, por escrito, qualquer condição médica que possua, diferente da normalidade, bem como doenças pré-existentes e/ou uso de medicamentos.
- Por sua natureza, o ciclismo é um esporte radical que implica em perigo e riscos de lesões corporais e/ou fraturas leves, graves ou gravíssimas e morte, decorrentes da prática do esporte.
- Este termo terá validade para todos os passeios durante o ano de 2024 e comprometo-me em caso de alteração de meus dados pessoais, atualizar meu cadastro.
- Estou ciente que, no caso de cancelamento com menos de 48 horas do início do passeio, o valor da inscrição não será devolvido, podendo ser transferido para outro participante. Após ter lido este termo de responsabilidade e acordo de implicação de riscos e tendo compreendido seus termos, entendo que estou desistindo de direitos substanciais através de sua assinatura, a qual faço livre e voluntariamente, como também pela veracidade das informações por opostas neste documento.

São Paulo, ____ / ____ / 2026

Título nº _____

Assinatura